

Befundanforderung – Histologie – Hämatologie (Tel.: DW 17306)

PATH_HIS_FM_008

Geltungsbereich: Inst. f. Pathologie_Histologie

Version 01_ gültig ab: 10.01.2017

Seite 1 von 1

PATIENTENDATEN: (Patientenetikette mit Strichcode)

ZUWEISENDES LANDESKLINIKUM:

Horn Zwettl Waidhofen Gmünd

Andere:

Einsendende Abteilung: (Stempel)

Zuweisender Arzt: (in Blockschrift)

Rückruf unter:

.....

Entnahmedatum/-uhrzeit:

UNTERSUCHUNGSMATERIAL:

- Knochenmark aus Beckenkamm sternal Wirbel
 KM-Aspirationskoagel
 KM-Ausstriche (Zytologie)
 Lymphknoten-Lokalisation: anderes:

KLINISCHE DIAGNOSE / FRAGESTELLUNG:

Neuerkrankung Verlaufskontrolle noch/unter Therapie mit:

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Hepatomegalie | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Splenomegalie | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| LK-Vergrößerung | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| B-Symptomatik | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Vit.B12-/Folsäure-Mangel | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| monokl. Gammopathie | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Osteolysen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Medikamente/toxische Subst. | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Sonstiges:

ZUSATZUNTERSUCHUNGEN IN AUFTRAG GEGEBEN:

- FACS
 Molekularbiologie/Zytogenetik

LABORBEFUNDE SIND BEIZULEGEN!

(PERIPHERES BLUT, DIFF.BB, LDH, EISEN, FERRITIN, FOLSÄURE, VIT.B12)

.....
Unterschrift zuweisender Arzt

Wird von Pathologie ausgefüllt!

Datum Eingang im Labor:

Protokoll-Nr. (Histologie):

Protokoll-Nr. (Zytologie):